

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1963

THÈSE

N°

536

POUR LE

DOCTORAT EN MEDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Jean-Pierre, Georges, Louis BACHE

Né le 5 Août 1934, à PARIS (Seine)

Présentée et soutenue publiquement le 1963

**CORTICOIDE ASSOCIE A ANTISEPTIQUES
OU ANTIBIOTIQUE
EN APPLICATION DERMATOLOGIQUE
EXTERNE**

Président : Monsieur F. P. MERKLEN (Professeur)

DACTYLO-SORBONNE

8, Rue Casimir-Delavigne

PARIS-VI°

1963



Digitized by the Internet Archive
in 2026

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

-:-

Année 1963

N°

T H E S E

pour le

DOCTORAT EN MEDECINE

(Diplôme d'Etat)

par

Jean-Pierre, Georges, Louis BACHE
Né le 5 août 1934 à Paris -(Seine)

-:-

Présentée et soutenue publiquement
le

-:-

CORTICOIDE ASSOCIE A ANTISEPTIQUES

OU ANTIBIOTIQUE

EN APPLICATION DERMATOLOGIQUE

EXTERNE

-:-

Président : Monsieur F.P. MERKLEN
(Professeur)

-:-

DACTYLO-SORBONNE
8, rue Casimir-Delavigne
PARIS VI
1963



PROFESSEURS HONORAIRES

MM. ALAJOUANINE (T), AUBIN (A), BENARD (H), BULLIARD (H), CADENAT (F), CHABROL (E), DEBRE (R), FEY (P), GALLIARD (H), GASTINEL (P), HALPHEN (E), HAZARD (R), HEUYER (G), LANTUEJOUL (P), LAROCHE (G), LAVIER (G), LEVY-SOLAL (E), LIAN (C), MATHIEU (P), MOCQUOT (P), MONOD (R), MOUQUIN (M), MOREAU (R), MOULONGUET (P), OLIVIER (E), PASTEUR VALLERY-RADOT, PETIT-DUTAILLIS (D), PIEDELIEVRE (R), QUENU (J), RICHET (C), SENEQUE (J), STROHL (A), TANON (L), VERNE (J)

DOYEN Léon BINET
Membre de l'Institut

1er ASSESSEUR CORDIER (G)
2e ASSESSEUR CASTAIGNE

I - PROFESSEURS

1°- CHAIRES DE SCIENCES FONDAMENTALES

a) Professeurs titulaires :

	MM.
Anatomie	DELMAS (A)
Anatomie pathologique	DELARUE (J)
Anesthésiologie	BAUMANN (J)
Biochimie médicale	{ JAYLE (M.F) { SCHAPIRA (G)
Biologie appliquée à l'Educa- tion physique et aux sports	CHAILLEY-BERT (P)
Biologie médicale	FAUVERT (R)
Cancérologie médicale et sociale	BERNARD (J)
Embryologie	TUCHMANN-DUPLESSIS (H)
Histoire de la médecine et de la chirurgie (Lariboisière)	JOANNON (P)
Histologie	GIROUD (A)
Hygiène et médecine préventive	N
Médecine du Travail	DESOILLE (H)
Médecine légale	DEROBERT (L)
Microbiologie (Bactér. et vir.)	FASQUELLE (R)
Parasitologie	BRUMPT
Pathologie chirurgicale	HUGUIER (J)
Pathologie exotique	N....
Pathologie expérimentale et comparée	MERKLEN (F.P)
Pathologie médicale	MILLIEZ (P)

MM.

Pathologie respiratoire	TURIAF (J)
Pathologie et thérapeutique générale	BOUDIN (G)
Pharmacologie	CHEYMOL (J)
Physiologie	{ BINET (L)
	{ BARGETON (D)
Physiologie et pathologie obstétricale	LEPAGE (F)
Physique médicale	{ DOGNON (A)
	{ DJOURNO (A)
Radiologie médicale	DESGREZ (H)
Technique chirurgicale et chi- rurgie expérimentale	N...
Thérapeutique	CONTE (M)

b) Professeurs à titre personnel:

Biochimie médicale	{ DESGREZ (P)
	{ POLONOVSKI (J)
Biologie médicale	BOURLIERE (F)
Hygiène et médecine préventive	DEPARIS (M)
Pathologie chirurgicale	LAURENCE (G)
Pharmacologie	LEVY (Melle J)
Physiologie	PARROT (J)
Physique médicale	KELLERSHOHN (L)

2°- CHAIRES DE SCIENCES CLINIQUES

a) Professeurs titulaires

Clinique carcinologique chirur- gicale (Necker)	REDON (H)
Clinique cardiologique (Broussais)	N...
(Beaujon	LORTAT-JACOB (J.L)
(Cochin	LEGER (L)
Cliniques chi- (Hôtel-Dieu	PATEL (J)
rurgicales (Pitié	CORDIER (C)
(Saint-Antoine	GOSSET (J)
(Salpêtrière	SICARD (A)
(Tenon	OLIVIER (Cl.)
Clinique de chirurgie infantile et orthopédique (Enfants-Malades)	FEVRE (M)
Clinique chirurgicale orthopé- dique et réparatrice (Cochin)	MERLE d'AUBIGNE (R)
Clinique de chirurgie cardio- vasculaire (Broussais)	F. de GAUDART d'ALLAINES

Clinique de Chirurgie pleuro-pulmonaire (Laënnec)	MATHEY (J)
Clinique endocrinologique (Pitié)	DECOURT (J)
Clinique de Génétique médicale (Enfants-Malades)	LAMY (M)
Clinique gynécologique (Broca)	FUNCK-BRENTANO (P)
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Saint-Louis)	DEGOS (R)
Clinique des maladies des Enfants (Enfants-Malades)	CATHALA (J)
Clinique des maladies infectieuses (Claude-Bernard)	MOLLARET (P)
Clinique des maladies mentales et de l'encéphale (Sainte-Anne)	DELAY (J)
Clinique des maladies métaboliques (Necker)	HAMBURGER (J)
Clinique des maladies du sang (Broussais)	MARCHAL (G)
Clinique des maladies du système nerveux (Salpêtrière)	CASTAIGNE (P)
(Boucicaut)	LENEGRE (J)
(Broussais)	SOULIE (P)
(Cochin)	JUSTIN-BESANÇON (L)
Cliniques médicales (Cochin)	BROUET (G)
(Hôtel-Dieu)	BARIETY (M)
(Lariboisière)	SEZE (S.de)
(Pitié)	DREYFUS (G)
(Saint-Antoine)	KOURILSKY (R)
Clinique médicale d'hydrologie thérapeutique et climatologie (Bichat)	DEBRAY (C)
Clinique médicale propédeutique (Broussais)	GENNES (L. de)
Clinique médico-sociale du diabète sucré et des maladies de la nutrition (Hôtel-Dieu)	DEROT (M)
Clinique de neuro-chirurgie (Pitié)	DAVID (M)
Clinique neurologique (Salpêtrière)	GARCIN (R)
Cliniques obs- (Baudelocque)	LACOMME (M)
tétricales (Foch (Suresnes))	MERGER (R)
Clinique obstétricale et gynécologique (Port-Royal)	VARANGOT (J)
Clinique ophtalmologique (Hôtel-Dieu)	RENARD (G)

MM.

Clinique oto-rhino-laryngologique (Lariboisière)	AUBRY (M)
Clinique de pédiatrie et de puériculture (Saint-Vincent-de-Paul)	LELONG (M)
Clinique de pédiatrie sociale (Enfants-Malades)	MARIE (J)
Clinique de pneumo-phtisiologie (Laënnec)	BERNARD (E)
Clinique de neuro-psychiatrie infantile (Salpêtrière)	MICHAUX (L)
Clinique de rhumatologie médicale et sociale (Cochin)	COSTE (F)
Clinique stomatologique (Pitié)	DECHAUME (M)
Clinique thérapeutique chirurgicale (Vaugirard)	ROUX (M)
Clinique thérapeutique médicale (Saint-Antoine)	LEMAIRE (A)
Clinique toxicologique	GAULTIER (M)
Clinique traumatologique	PADOVANI (P)
Séméiologie médicale	DOMART (A)
Séméiologie et clinique chirurgicale	POILLEUX (F)
Clinique urologique (Necker)	COUVELAIRE (R)
Hygiène et clinique de la première enfance (Trousseau)	TURPIN (R)

b) Professeurs à titre personnel :

Médecine	(BOUR (H)
	(LHERMITTE (F)
	(PEQUIGNOT (H)

II - PROFESSEURS SANS CHAIRE, PROFESSEURS AGREGES ET MAITRES DE CONFERENCE-AGREGES

MM.

Anatomie	(CABROL (C)
	(COUINAUD (C)
	(GILLOT (C)
	(OLIVIER (G)
Anatomie pathologique	(GAUTHIER-VILLARS
	pr.s. ch.
	(ABELANET (R)
	(BUSSER (F)

	MM.
Anatomie pathologique	{ CHOMETTE (G) GOUYGOU (Ch)m.conf. NEZELOFF (Ch.) ORCEL (L) { PAILLAS (J)
Anesthésiologie	{ KERN (E.) VOURC'H (G) { BARBIER (P) CHRISTOL (D) Le MINOR (L) { TOURNIER (P)
Bactériologie	{ BAULIEU (Et)m.conf. BOURILLON (R) CARTIER (P) DREYFUS (J.Cl.) GONNARD (P) KRUEH (J) { JEROME (H)
Biochimie médicale	{
Biologie appliquée à l'Educa- tion Physique et aux Sports }	PLAS -(F)
Carcinologie	{ BOIRON (M) DENOIX (P) MATHE (G) { SELIGMANN (M) CIVATTE (J) DUPERRAT (B) LEDOUX-LEBARD (G) { BESSIS (M) BILSKI-PASQUIER (G) DAUSSET (J) { DUHAMEL (G) COUJARD (R)pr.s.ch. { MAROIS (M) RACADOT (J) { BESANÇON (F) CORNET (A) BOYER (J)pr.s.ch. BLANCHER (G) CORRE-HURST (Mme L) SAPIN-JALOUSTRE (H) { BASTIN (R) DUPONT (V)
Dermato-Syphiligraphie	{
Electro-Radiologie	{
Hématologie	{
Histologie	{
Hydrologie	{
Hygiène	{
Maladies infectieuses	{

MM.

Médecine légale	(FOURNIER (E) GUENIOT (M) HADENGUE (A)
Médecine du travail	ALBAHARY (C)
Neuro-Chirurgie	PERTUISET (B)
	(GRANJON (A) HERVET (E) Le LORIER (G) LEVY (J) MORIN (P) MUSSET (R) ROBEY (M) SENEZE (J) SUREAU (C) THOYER-ROZAT (J)
Ophtalmologie	(BREGEAT (P) DUBOIS (A) SARAUX (H)
Orthopédie	(JUDET (R) MEARY (R) POSTEL (M) RAMADIER (J)
Oto-rhino-laryngologie	(DEBAIN (J) PIALOUX (P)
Parasitologie	(GOLVAN (Y) LAPIERRE (J) BARCAT (J) BINET (J.P) CAUCHOIX (J) CERBONNET (G) CHATELIN (C.L) DUBOST (Ch.) DUBOST (Cl.) FAUREL (J) FLABEAU (F) GARBAY (M) GARNIER (H) GAUDART-d'ALLAINES (Cl.de) GERMAIN (A) LATASTE (J) LEVEQUE (B) LOYGUE (J) MERCADIER (M)

	MM.
	(NATALI (J)
	(PELLERIN (D)
Pathologie chirurgicale...	(PERROTIN (J)
	(ROBERT (H)
	(THOMERET (G)
Pathologie exotique...	(SCHNEIDER (J)
	(BENHAMOU (J.P.)
	(BERTHAUX (P)
	(BOIVIN (P)
	(CROSNIER (J)
Pathologie expérimentale...	(HARTMANN (L)
	(LOEPER (J)
	(MAURICE (J)
	(MIKOL (Cl)
	(RICHEL (G)
	(AUSSANNAIRE (M)
	(BOUVIER (J)
	(BOUVRAIN (Y)
	(BRICAIRE (H)
	(BRISSAUD (H)
	(BROCARD (H)
	(BUGE (A)
	(CATINAT (J)
	(CHRETIEN (J)
	(COBLENTZ (B)
	(CONTAMIN (F)
	(COURY (C)
Pathologie médicale	(ETIENNE (J.P)
	(FREZAL (J)
	(FRITEL (D)
	(HENNEQUET (A)
	(HIMBERT (J)
	(HOUSSET (E)
	(LAROCHE (Cl)
	(LESOBRE (R)
	(MACREZ (C)
	(MOREAU (L)
	(NICK (J)
	(ROYER (P)
	(TOURNEUR (R)
	(WOLFROMM (R)
	(LAFOURCADE (J)
Pédiatrie-Puériculture	(LEPERCQ (G)
	(MANDE (R)

	MM.
Pédiatrie-Puériculture	(MOZZICONACCI (P) POLONOVSKI (C) ROSSIER (A) VIALATTE (J)
Pharmacologie	(BOISSIER (J) LECHAT (P) BARRES (G) DEJOURS (P)
Physiologie	(DURAND (J) GIRARD m.conf. HUGELIN (A) SCHERRER (J) CHANTEUR (J) GOUGEROT (L)m.conf. pr.s.ch.
Physique médicale	(GREMY (F.)m.conf. MILHAUD (G) PELIERIN (P) ROUCAYROL (J.Cl) TUBIANA (M)m.conf.
Pneumo-phtisiologie ..	(KREIS (B) MEYER (A) RENAULT (P)
Psychiatrie	(PICHOT (P) DENIKER (P) DUCHE (D)
Psychiatrie infantile	(FLAVIGNY (H) LAPRESLE (J) DELBARRE (F)
Rhumatologie	(CERNEA (P)
Stomatologie ..	(CHAPUT(Mme A)m.c.agr. GRELLET (M) CHASSAGNE (P)
Thérapeutique	(LAMOTTE (M) MARCHE (J) AUVERT (J)
Urologie ..	(MOULONGUET (A) QUENU (L)

III - PROFESSEURS SANS CHAIRE ET AGREGES CHARGES
DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE
à titre permanent

Anatomie	MM. DEBEYRE (J)
----------------	--------------------

	MM.
Clinique chirurgicale	{ ABOULKER (P) AMELINE (A)pr.s.ch. VERNE (J.M)
Clinique médicale	{ PERRAULT (M) RAMBERT (P) THIEFFRY (S)
Clinique obstétricale	{ GRASSET (J) MAYER (M)
Clinique ophtalmologique	{ DESVIGNES (P) OFFRET (G)
Clinique oto-rhino-laryngolo- gique	MADURO (R)
Clinique pédiatrique et pué- riculture	LAPLANE (R)
Clinique psychiatrique	BARUK (H)
Clinique urologique	KUSS (R)

IV - PROFESSEURS DETACHES DANS LES UNIVERSITES ETRANGERES

Bactériologie	HAUDUROP(P)pr.s.ch.
Pathologie chirurgicale	RUDLER (J)pr.s.ch.

V - CHARGES DE COURS D'HYGIENE SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE

	{ BOLTANSKI (E) LAUNAY (C)
Secrétaire général de la Faculté	M LENA (J)
Secrétaire principal	Mlle CHAINTREUIL (G)
Conservateur en Chef de la Bi- bliothèque	{ M le Docteur HAHN (A)
Conservateur du Musée d'His- toire de la Médecine	
Conservateur	Mlle DUMAITRE (P)
	{ Mmes CONTET (J), FORGET (F)
Bibliothécaires	{ Mlles LAURENT (H), Le NOIR (G) QUIEVREUX (E)

Par délibération en date du 9 décembre 1798,
l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les
dissertations qui lui seront présentées, doivent être
considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle
n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A mes Parents

A ma Famille

A mes Amis

A Monsieur le Professeur F.P. MERKLEN,

Professeur de Pathologie Expérimentale et
Comparée à la Faculté de Médecine de Paris,

Qui m'a inspiré cette thèse et m'a fait
l'honneur de la présider,

En remerciement de m'avoir si largement
ouvert les portes de son service et
de m'avoir ainsi donné la possibilité
de réaliser de travail.

A Monsieur le Docteur C. MIKOL,

Qui a bien voulu m'éclairer de
ses conseils et me guider dans
ce travail

A mes Maîtres d'Externat

Professeur J. CAUCHOIX

Professeur A. AMELINE in memoriam

Professeur F.P. MERKLEN

Docteur A. MATHIVAT

Professeur R. RAMBERT

Docteur F. SIGUIER

CORTICOIDE ASSOCIE A ANTISEPTIQUES
OU ANTIBIOTIQUE
EN APPLICATION DERMATOLOGIQUE
EXTERNE

- :-

INTRODUCTION

-:-

L'association dans une même pommade d'un antibiotique et d'un corticoïde semble une formule logique, particulièrement utile pour le traitement des eczémas surinfectés et des dermo-épidermites microbiennes.

Nous avons utilisé une nouvelle pommade, associant monosulfate de Kanamycine et acétonide de triamcinolone, dans le but d'apprécier son efficacité et de déceler les intolérances qu'elle peut occasionner éventuellement; mais surtout nous nous sommes efforcé de comparer l'action de cette pommade avec: une pommade classique cupro-zincique, une pommade antibiotique ne contenant pas d'hydrocortisone, et surtout une pommade cupro-zincique à laquelle nous avons ajouté de l'hydrocortisone.

Cette étude porte essentiellement sur:

- des eczémas (de contact pour la plupart)
- des dermo-épidermites microbiennes
- des ulcères de jambe, avec dermo-épidermite périphérique le plus souvent.

-:-

CHAPITRE I

-:-

RISQUES DE L'ANTIBIOTHERAPIE LOCALE

-:-

On connaît de longue date des cas d'intolérance à l'application locale d'antibiotiques et en conséquence, il est bon de limiter les indications d'utilisation de toute préparation contenant des antibiotiques.

Les premiers cas d'intolérance cutanée aux antibiotiques remontent au début de leur utilisation et dès 1944 Pyle et Rattner en rapportent un cas dû à la pénicilline. En 1946 Goldman, Friend et Mason rapportent 16 cas de dermite à la Pénicilline sur 350 affections cutanées traitées localement par cet antibiotique. En France l'intolérance cutanée est signalée en thérapeutique ophtalmologique par Dolfuss et Dubois-Poulsen en 1946.

Il est inutile d'insister sur la vogue des antibiotiques locaux: Tyrothricine puis antibiotique fungiques multiples: Pénicilline, chloramphénicol, oxytétracycline, néomycine, framycétine, bacitracine.... On retrouve ces antibiotiques actuellement commercialisés sous de nombreuses formes (collyres, gouttes auriculaires et nasales) et en particulier sous forme de pommade, isolés, associés entre eux et à de nombreuses autres substances pharmacologiques en particulier amoniums quaternaires et corticoïdes.

"Leur efficacité très réelle dans les infections cutanées leur vaut la faveur du public et des médecins, mais la facilité de leur emploi et leur usage répété multiplient les risques de sensibilisation." (M. Bolgert et M. Le Sourd).

Il existe, dans les circonstances étiologiques de tels accidents d'intolérance des facteurs particuliers liés à l'antibiotique lui-même.

- Existence chez le sujet d'une mycose antérieure ayant entraîné une allergie vis à vis des dermatophytes: une sensibilité croisée entre Pénicilline et Trichophyton ayant été démontrée à l'aide de tests cutanés.

- Administration antérieure au sujet de l'antibiotique responsable quelle qu'en soit la voie, mais surtout: collyres, instillations nasales, aérosols, pastilles et pommades.

Ces accidents réalisent cliniquement le plus souvent le tableau d'une dermite de contact qu'il est inutile de rappeler. Parfois le tableau est un peu différent:

- Lorsque l'antibiotique est appliqué sur une lésion déjà eczématisée l'eczéma s'aggrave et s'étend de proche en proche.

La dermatose existante s'aggrave elle-même: prurit, suintement, érythème s'exagèrent.

Mais la dermatose n'est pas toujours localisée au point d'application de l'antibiotique; elle peut s'étendre aux régions contiguës ou à distance: face, paupières,

bourses, plis de flexion, régions découvertes; parfois même poussée généralisée s'étendant à tout le corps qui est parsemé d'éléments d'eczéma papulo-vésiculeux ou le siège d'une érythrodermie généralisée.

La fréquence des accidents cutanés est d'ailleurs fonction de l'antibiotique utilisé et du groupe auquel il appartient. Si la pénicilline a été quelque peu délaissée en raison de la fréquence des accidents d'intolérance qu'elle occasionne par voie externe, les tétracyclines peu utilisées (excepté l'oxytétracycline), les antibiotiques du groupe Streptomycine - Néomycine - Framycétine - Kanamycine ainsi que la Bacitracine sont actuellement pleinement utilisés.

- La Streptomycine:

Ne semblait pas devoir être mal tolérée au début de son emploi: Goldman, Feldman, Sanders-miller et Slatkin ne relèvent que quatre cas d'intolérance sur 124 malades traités par une pommade de didromycine à 5 %.

Mais les accidents se sont très rapidement multipliés et la fréquence des cas de sensibilisation chez les infirmières manipulant la streptomycine de façon journalière a beaucoup donné à réfléchir, jusqu'à cinquante pour cent d'intolérances dans certains services). Actuellement son utilisation par voie externe est formellement proscrite.

- La Néomycine :

Elle donne très peu d'accidents de sensibilisation en utilisation externe; elle est devenue très rapidement un des antibiotiques majeurs en Dermatologie.

Kile, Wesh et Mac Afce rapportent:

200 cas d'application pas
d'accident d'intolérance.

Livingood, Nilasena, King et Stevenson,
264 cas d'application pas
d'accident d'intolérance.

- La Framycétine

Ne donne également lieu qu'à de très rares accidents d'intolérance. Elle est peu utilisée en dermatologie.

- La Bacitracine

Ici encore la fréquence des accidents est très faible comme le prouvent les statistiques établies par:

Derzavis: 118 malades traités 1 cas
d'intolérance

Downing: 150 malades 0

Kile : 429 4

Milker 91 0

Vrong : 27 0

Gastineau: 147 0

soit au total 5 cas d'intolérance sur
952 malades traités ce qui donne un taux
d'intolérance d'environ 0,5 %.

Le dérivé cortisonique supprime ou du moins atténue les sensibilisations à l'antibiotique.

L'antibiotique fait disparaître l'action favorisante de l'hydrocortisone sur l'infection.

- Enfin, simplicité d'application.

-:-

CHAPITRE II

--

L'ASSOCIATION KANAMYCINE-TRIAMCINOLONE

--

La pommade étudiée ici comporte comme

La pommade étudiée ici comporte comme principes actifs : un antibiotique la Kanamycine et un corticoïde la triamcinolone.

1) Caractères physico-chimiques

- La Kanamycine est utilisée ici sous forme de monosulfate. C'est une poudre blanche, cristalline, inodore, soluble dans l'eau, insoluble dans le méthanol et l'éthanol.

Elle est produite par le *Streptomyces Kanamyceticus*.

- La triamcinolone est utilisée sous forme d'acétonide par combinaison à une molécule d'acétone. C'est une poudre blanche, inodore, insoluble dans l'eau à 20°, relativement soluble dans le chloroforme et l'éthanol.

Sa formule chimique est dérivée de celle de la delta-cortisone : c'est l'acétonide de fluoro 9 α -hydroxy 16 α - Δ 1 déhydro-hydrocortisone.

2) Propriétés pharmacologiques

- Activité antibactérienne de la Kanamycine

Placée au sein du groupe: Streptomycine, Néomycine, Framycétine, Viomycine, son activité antibactérienne se manifeste vis à vis d'une grande variété de germes Gram+ et Gram-

Parmi les Cocci Gram +, la Kanamycine est particulièrement active sur le staphylocoque: elle agit in vitro jusqu'à la concentration de 12,5 microgrammes par cc.

Elle est également très active vis à vis des entérobactéries.

Elle est peu active sur le pyocyanique dont 50 à 60 % des souches lui sont résistantes.

Elle est inactive sur les anaérobies, les champignons et les levures.

- Activité anti-inflammatoire de l'acétonide de triamcinolone.

L'activité anti-inflammatoire, mesurée sur l'essai d'inhibition du granulome inflammatoire (réalisé par l'implantation d'amiante sur le dos du raton surrénalectomisé) est environ 40 fois plus importante que celle de la cortisone et de l'hydrocortisone. L'acétonide est lui-même légèrement plus actif que la triamcinolone.

3) Etude clinique

Nous avons expérimenté la préparation Kanamycine-triamcinolone uniquement sur des malades hospitalisés dans le service porteurs pour la plupart d'eczéma, de dermo-épidermite microbienne ou d'ulcères de jambe.

Dans un certain nombre de cas, chez des malades présentant des dermatoses de topographie symétrique nous avons essayé d'établir une comparaison entre les résultats obtenus avec:

La pommade spécialisée de formule

Monosulfate de Kanamycine	0,35 g
Acétonide de triamcinolone	0,10 g
Lanoline-vaseline q.s.p.	100 g

et la préparation cupro-zincique contenant de l'hydrocortisone, utilisée dans le service et préparée à l'hôpital Saint-Louis, de formule

Sulfate de cuivre	0,20 g
Sulfate de zinc	0,24 g
Hydrocortisone	1 g
Oxyde de zinc	20 g
Eau	24 g
Lanoline	24 g
Vaseline q.s.p.	100 g

(que nous appellerons crème Dalibour-hydrocortisone dans la suite de l'exposé).

Cette comparaison a pu être établie en appliquant ces deux préparations simultanément et symétriquement sur les membres.

Dans un nombre de cas plus restreint nous avons comparé les résultats obtenus par l'application de la pommade Kanamycine-triamcinolone à ceux obtenus par les traitements classiques: colorants (eosine en solution alcoolique ou aqueuse, solution de Milian...) et pommade cuprozinique type Dalibour, toujours par application symétrique et simultanée des deux traitements.

Enfin, en matière d'ulcères de jambe, nous avons pu comparer les résultats obtenus par application de la pommade Kanamycine-triamcinolone et ceux obtenus grâce à d'autres traitements, en particulier, pommade antibiotique ne contenant pas de corticoïde (Néomycine), en alternant ces différents traitements qui sont appliqués successivement pendant plusieurs jours consécutifs.

Etude clinique

Elle porte sur 48 malades hospitalisés au Pavillon Brocq à l'hôpital Saint-Louis qui se divisent en

- Eczémas: 18

Eczémas de contact, avec tests épicutanés positifs: 8

Eczémas divers (dont beaucoup sont encore ici vraisemblablement de contact mais dont la preuve formelle n'a pas été

apportée:

qu'il s'agisse de malades ayant des tests
épicutanés négatifs ou de malades perdus
de vue). 10

- Dermo-épidermite microbienne: 11 cas
- eczématides: 2 cas
- Psoriasis : 2 cas
- Ulcères de jambe: 15 cas

CHAPITRE III

-:-

OBSERVATIONS

1°- Eczémas de contact

Monsieur ZUK... Lucien, 69 ans, plombier
entre le 11-2-63 pour:

poussée d'eczéma aigu des mains et des
avant-bras. Il s'agit d'une Nième poussée
depuis trois ans, la dernière en date
remontant à décembre 62.

A l'entrée: eczéma aigu et suintant des
avant-bras avec oedeme,

eczéma kératosique et fissu-
raire des mains,

adénopathie axillaire inflam-
matoire et fébricule.

Traitement: Spiramycine per os;

localement pommade Kanamycine-
triamcinolone à droite,
crème Dalibour-hydrocortisone
à gauche.

L'action de la pommade Kanamycine-
triamcinolone semble avoir été un peu
supérieure à celle de la seconde prépa-
ration, mais la guérison n'a pu être
obtenue qu'au bout d'un mois et demi de

traitement chez un malade se trouvant, il est vrai, très bien à l'hôpital.

Les tests épicutanés pratiqués à deux sortes de ciment que le malade manipule couramment au cours de son travail se sont révélés positifs.

Monsieur FRE ... Jean, 45 ans, agent hospitalier, entre le 15-2-63 pour: poussée d'eczéma sec des membres ayant débuté il y a trois semaines au niveau des jambes: l'extension s'est faite progressivement aux cuisses puis aux membres supérieurs, prédominant au pli du coude. Le traitement institué: Pénicilline-Streptomycine parentérale, localement éosine à l'eau et

- Dalibour-hydricortisone à gauche
- pommade Kanamycine-triamcinolone à droite, s'est révélé rapidement efficace, mais avec un très net avantage à cette dernière préparation. La guérison est obtenue en huit jours. Les tests épicutanés pratiqués avec: bichromate au 1/100, eau de Javel, Teepol, potasse, savon liquide et divers détersifs sont tous négatifs par contre réaction positive.

Monsieur BEN ... Ahmed, 33 ans, manipulant fuells et essences, entre le 28-2-63 pour: Eczéma aigu suintant des avant-bras et des jambes qui a débuté il y a quinze jours au niveau des jambes (constamment mouillées par les éclaboussures de fuell et d'essence) puis s'est étendu aux avant-bras. Les mains sont indemnes, mais protégées par des gants de caoutchouc.

Traité par: bains de permanganate de potasse,

- crème Dalibour-hydrocortisone à gauche
- pommade Kanamycine-triamcinolone à droite.

Guérison complète en 6 - 7 jours; les résultats obtenus avec les deux préparations sont identiques.

Les tests épicutanés pratiqués sont positifs pour une marque d'essence deux temps (B.P. Zoom) ainsi que pour le white spirit et le pétrole, négatifs pour toutes les autres essences et les fuells.

Monsieur LEF Marcel, 50 ans, agent hospitalier, entre le 1-1-63 pour une poussée d'eczéma aigu intéressant:

- les mains et le tiers inférieur des avant-bras, "en gants", suintant,
- les jambes: eczéma sec papulo-squameux
- le cou et le visage (menton, région retro-auriculaire) avec érythème et prurit.

Traité par: pulvérisations de sérum zinc sur le visage et sur les membres

- Dalibour - hydro-cortisone à gauche,
- pommade Kanamycine-triamcinolone à droite.

La guérison est obtenue en 6 jours; les résultats sont strictement identiques avec les deux préparations.

Les tests épicutanés pratiqués sont positifs pour: l'eau de Javel ordinaire au 1/20° et l'eau de Javel A.P., négatifs pour le Teepol.

Monsieur PAI ... Pierre, 65 ans, retraité, mais employé comme concierge, entre le 3-3-63 pour: eczéma des membres et du dos dont le début remonte à trois mois; cet eczéma a débuté au niveau des mains; puis s'est étendu lentement aux avant-bras, bras, jambes et enfin dos.

A l'entrée aspect sec, papulo-squameux, très prurigineux.

Traitement: -fluorescéine et Dalibour-hydrocortisone à gauche,
-pommade Kanamycine-triamcinolone à droite.

La guérison complète a été obtenue au bout de 9 jours, mais l'action de la Kanamycine-triamcinolone a été plus nette et plus rapide que celle de l'autre préparation. Il faut noter une tendance à assécher la peau, présentée par la pommade Kanamycine-triamcinolone.

Les tests épicutanés pratiqués chez ce malade qui manipule couramment les produits d'entretien ont été positifs pour divers détersifs du commerce et les cristaux de soude, négatifs pour l'eau de Javel.

Monsieur OUL ... Tayeb, 55 ans, entre le 6-3-63 pour: eczéma aigu suintant des mains et du tiers inférieur des avant-bras "en gants". Il s'agit d'une troisième poussée, identique aux précédentes et survenant dans les mêmes circonstances, après manipulation d'un acide X ? utilisé pour le nettoyage d'une cuve.

Le malade sort guéri après cinq jours de traitement par: cérat frais, éosine à

l'alcool et pommade Kanamycine-triamcinolone. Il entre à nouveau le 16-3-63 pour nouvelle poussée identique; le même traitement permet la guérison en sept jours.

Les tests épicutanés pratiqués au bichromate de potassium au 1/100 et au 1/500° sont positifs.

Madame LES ... Olga, 60 ans, repasseuse à la presse, entre le 9-3-63 pour: poussée d'eczéma aigu généralisé ayant débuté il y a près de trois mois par un intertrigo des creux axillaires qui s'est étendu progressivement aux bras, au tronc et aux membres inférieurs. La maladie avait commencé le lendemain du jour où la malade avait porté une robe reteinte en noir et s'aggravait à chaque fois qu'elle remettait cette robe.

A l'entrée:-eczéma suintant des membres inférieurs, avec intertrigo des plis.

-eczéma sec, papulo-squameux du tronc et des membres supérieurs,

Traitement général par pénicilline-streptomycine .

Localement: éosine à l'eau puis à l'alcool et,

- pommade Kanamycine-triamcinolone à droite,

- crème Dalibour-hydrocortisone à gauche.

Guérison complète en 12 jours de traitement; résultats identiques des deux côtés.

Tests épicutanés: positifs à la robe noire et à la pommade Détrasone utilisée par la malade.

Monsieur KAT ... Himayac, 52 ans, ébéniste-plaqueur entre le 13-3-63 pour eczéma aigu suintant et surinfecté des mains et des avant-bras évoluant depuis deux semaines. Il s'agit d'un eczéma de contact aux bois avec tests épicutanés positifs à l'acajou, à l'orme, au palisandre et au teck.

Un traitement local par héxomédine et vioforme-hydrocortisone s'est montré complètement inefficace après 15 jours d'application quotidienne.

Un traitement général par la Spiramycine et local par la pommade Kanamycine-triamcinolone a permis la guérison en six jours de cet eczéma.

2°- Eczémas vraisemblablement de contact

Monsieur LE P ... , plongeur, entre le 2-2-63 pour: eczéma aigu suintant des mains et des avant-bras ayant débuté il y a deux mois au niveau des mains et progressivement aggravé et étendu. Il existe en outre à l'entrée une atteinte modérée du visage avec oedème des paupières, prurit et érythème rétro-auriculaire.

Traité par: Propiocyne, 1,50 g par jour per os et localement pommade Kanamycine-triamcinolone.

La guérison est obtenue en 12 jours après une rapide amélioration mais une rechute au 7° jour.

Monsieur DJE ... ouvrier plâtrier, entre le 9-2-63 pour: eczéma aigu des mains et du visage ayant débuté depuis huit jours au niveau des mains et

progressivement aggravé.

Aspect: papulo-vésiculeux du dos des mains avec oedème dishydrosiforme au niveau des doigts,

oedème et suintement des paupières avec conjonctivite.

Traitement: Pénicilline-streptomycine

localement: compresses de sérum-zinc sur le visage fluorescéine et pommade Kanamycine-triamcinolone sur les mains.

La guérison complète de l'eczéma a été obtenue en huit jours; seule la conjonctivite persiste lors de la sortie au 9^e jour.

Monsieur VAN ... 52ans, maçon, entre le 25-2-63 pour: eczéma sec généralisé ayant débuté il y a deux mois par un eczéma kératosique et fissuraire des mains qui s'est progressivement aggravé.

A l'entrée: eczéma d'aspect érythémato-squameux intéressant tout le corps, le visage étant relativement épargné (atteinte palpébrale discrète), le cuir chevelu étant par contre intéressé.

Guérison en 14 jours d'application locale quotidienne de pommade Kanamycine-triamcinolone mais nouvelle poussée à l'occasion de tests épicutanés (ciment, bichromate) par ailleurs négatifs. La guérison définitive n'est obtenue qu'au bout de 36 jours.

Madame GUY ... Raymonde, 36 ans, entre le 25-2-63 pour: eczéma du visage et des mains apparu depuis 10 jours, d'abord au

niveau des mains, puis étendu secondairement au cou et au visage.

A l'entrée l'eczéma est sec, papulo-squameux.

Traitement:-cérat frais au niveau du visage,

-pommade Kanamycine-triamcinolone sur les mains.

La guérison est obtenue en 5 - 6 jours

Les tests épicutanés pratiqués à divers détersifs commercialisés utilisés par la malade, à l'eau de Javel, au bichromate au 1/100° sont négatifs. (la malade avait fait une lessive la veille du début de la poussée).

Monsieur BÂB... Marius, 63 ans, concierge, entre le 9-3-63 pour:

eczéma aigu suintant des mains et des avant-bras ayant débuté depuis huit jours au niveau des mains.

L'application quotidienne de pommade Kanamycine-triamcinolone et de bleu à l'eau a permis la guérison complète en 13 jours. Le 25-3 nouvelle poussée alors que le malade n'est retourné que quelques jours chez lui; même traitement et guérison en huit jours. Le malade rentre chez lui et revient à nouveau au bout de quelques jours pour une nouvelle poussée. L'étiologie de ces poussées successives n'a pu être retrouvée mais le malade est-il bien sincèrement coopérant ?

Monsieur MAR... Cypriano, 33 ans, maçon, entre le 14-3-63 pour: eczéma aigu du visage et des mains évoluant par poussées depuis mars 1961, régressant lors des arrêts de travail et des vacances. Le début de la poussée actuelle remonte à trois jours. A l'entrée:

- lésions vésiculeuses et suintantes des mains, érythémato-oedémateuses du visage (paupières, front).

Traitement: -éosine et crème Dalibour-hydrocortisone à gauche,
-pommade Kanamycine-triamcinolone à droite.

La guérison est obtenue en cinq jours de traitement; les résultats sont identiques des deux côtés.

Monsieur BOU... 26 ans, manoeuvre, entre le 22-2-63 pour: eczéma aigu suintant des mains et des avant-bras avec discrète atteinte du visage (paupières) ayant débuté il y a quinze jours au niveau du dos des mains par une éruption papulo-vésiculeuse.

Traitement: pulvérisations de sérum-zinc sur le visage.

fluorescéine et pommade Kanamycine-triamcinolone sur les mains.

La guérison complète est obtenue en huit jours.

Monsieur DUV... Gilbert, 30 ans, tolier soudeur, entre le 23-2-63 pour: eczéma aigu généralisé surinfecté ayant débuté le 15 au niveau des doigts par un eczéma

papulo-vésiculeux; l'extension s'est faite en 24 à 48 heures au visage puis aux bras, enfin au reste du corps, avec intertrigo important des plis inguinaux et rapide surinfection. Le malade a déjà présenté deux épisodes identiques en 1960 et 1962. Traitement: Pénicilline-Streptomycine intramusculaire
Localement: bleu à l'eau sur le scrotum
éosine et pommage Kanamycine-triamcinolone sur le reste du corps.

Guérison complète des lésions en 10 jours mais: deux poussées d'urticaire après 10 jours de traitement et attribuées au traitement par pénicilline-Streptomycine retardant de quelques jours la sortie du malade.

Monsieur CUN ... Léon, 78 ans, entre le 20-4-63 pour eczéma aigu impétiginisé intéressant les cuisses, le thorax, l'abdomen, le dos et les avant-bras, apparu depuis cinq jours.

La poussée a commencé au niveau de la cuisse gauche après application de sparadrap qui a entraîné prurit et érythème local; le prurit s'étendant, le malade applique de la poudre Exoseptoplix qui aggrave très rapidement les lésions; en 48 heures: aspect suintant puis impétiginisé.

Traitement général: Pénicilline-Streptomycine.

Localement: éosine et pommade Dalibour pendant cinq jours n'apportent que très peu d'amélioration.

Le 23-4 la pommade Kanamycine-triamcino-
lone est appliquée et la guérison est
obtenue après cinq jours de traitement.

Madame HER... Sidonie, 46 ans; entre
le 23-3-63 pour: eczéma généralisé sec,
papulo-squameux. L'éruption a débuté à
l'abdomen et à la racine des cuisses, il
y a 10 jours environ et s'est généralisée
en 48 heures. A l'entrée seuls les mains
et les avant-bras sont indemnes. Cette
poussée d'eczéma a fait suite à un furon-
cle du mollet traité par Staphylase et
pommade Terramycine-hydrocortisone.

L'application quotidienne de la pommade
Kanamycine-triamcinolone conjointement
à la solution alcoolique de fluorescéine
a permis la guérison complète en 10 jours.

3° - Dermo-épidermites microbiennes

Monsieur VAS ... Georges, 32 ans;
éboueur, est admis le 5-12-63 pour:
dermo-épidermite eczématiforme vésiculeu-
se et suintante des mollets et des avants-
bras.

A l'antibiothérapie générale on associe
localement la solution alcoolique d'éosine
et la pâte ichtyolée; aucune amélioration
après plus d'un mois de traitement.

Le 12-1-63 on essaie:

- pommade Kanamycine-triamcinolone à
droite.
- pâte à l'ichtyol à gauche

La guérison complète est obtenue en 15 jours de traitement; les résultats sont comparables des deux côtés.

Madame QUI ... Elisa, 71 ans, est hospitalisée le 10-12-63, pour la troisième fois, porteuse d'une dermo-épidermite de jambe droite sèche et squameuse, non prurigineuse.

On applique localement: solution alcoolique d'éosine puis solution de Milian et crème Dalibour pendant un mois: aucun résultat et même nouvelle poussée sous traitement.

Le 15-1-63 on applique la pommade Kanamycine-triamcinolone. Au bout de 7 jours de traitement on obtient la guérison complète de la dermo-épidermite.

M. NEH ... Paul, 46 ans; tolier-soudeur, entre pour: eczéma aigu suintant généralisé survenu après application de pommade X sur un ulcère superficiel, post-traumatique de 50 mm de diamètre situé à la face postérieure de la jambe gauche et accompagné d'une dermo-épidermite de jambe évoluant depuis novembre 1961.

Le traitement général par: Spiramycine-Erythromycine, associé au traitement local par: éosine et crème Dalibour et

sous carbonate de fer sur l'ulcère a permis la guérison de l'eczéma en quelques jours, mais:
le 6-1-63 la dermo-épidermite de jambe persiste érythémato-squameuse, suintant épisodiquement, pratiquement pas améliorée.

On institue un nouveau traitement local: bleu de méthylène, pommade staphylomycine; aucun résultat après 11 jours de ce traitement. Le 17-1-63 on essaie alors la pommade Kanamycine-triamcinolone, en applications quotidiennes; en huit jours on obtient la guérison complète de la dermo-épidermite et de l'ulcère.

Madame BEN ... Andrée, 28 ans, entre le 7-1-63 pour: dermo-épidermite légèrement suintante de la face externe de la cheville et du pied gauche, développée sur un ulcère de jambe cicatrisé.

Un traitement de huit jours par: solution de Milian et crème Dalibour s'avère complètement inefficace.

Le 15-1-63 on applique la pommade Kanamycine-triamcinolone et la guérison est obtenue en 6 jours. Le traitement par cette pommade s'est donc révélé très supérieur au traitement classique.

Monsieur CHA ... Jacques, 56 ans, retraité de la R.A.T.P. est admis le 11-1 pour: dermo-épidermite érythémato-squameuse des deux jambes, très prurigineuse.

On entreprend un traitement local par:

- solution alcoolique d'éosine et crème Dalibour à gauche
- pommade Kanamycine-triamcinolone à droite.

La guérison de la dermo-épidermite est obtenue après onze jours de traitement et les résultats sont strictement identiques des deux côtés.

Monsieur KLU ... Aaron, 69 ans, retraité (ancien tailleur) entre le 15-1 pour dermo-épidermite des membres inférieurs en plaque, squamo-croûteuse, bilatérale. Initialement il s'agissait d'une plaque lichénifiée du cou de pied gauche évoluant depuis deux ans. Le traitement local institué comporte:

- solution alcoolique d'éosine et crème Dalibour à gauche,
- éosine et pommade Kanamycine-triamcinolone à droite.

La guérison est obtenue en 18 jours de traitement; les résultats sont absolument identiques des deux côtés.

Monsieur HER ... Benjamin, 63 ans, soudeur-brasseur, entre le 14-2-63 pour: poussée d'eczéma aigu généralisé suintant secondaire à une dermo-épidermite microbienne de jambes existant depuis novembre 1962 et ayant résisté à de nombreux traitements successifs.

A l'entrée l'éruption intéresse les membres, l'abdomen, le thorax, le dos, épargnant relativement le visage.

La guérison complète de la poussée d'eczéma est obtenue après huit jours d'application quotidienne de la pommade Kanamycine-triamcinolone et le malade sort prématurément le 23-2 car la dermo-épidermite n'est pas complètement guérie.

Rechute le 1-3-63: poussée d'eczéma sec des membres. Le même traitement permet en 15 jours la guérison de l'eczéma et de la plaque de dermo-épidermite.

Madame NAV ... Elisa, 73 ans, entre le 27-2-63 pour: dermo-épidermite microbienne des deux jambes "en bottes". Cette affection évolue depuis huit mois et a été traitée par de nombreuses pommades; la dernière en date ayant eu un effet nettement aggravant, a entraîné suintement et apparition de multiples petites ulcérations superficielles obligeant la malade à entrer à l'hôpital.

Le traitement local: bains de permanganate, solution alcoolique d'éosine et pommade Kanamycine-triamcinolone a permis la guérison complète de la dermo-épidermite et des ulcères en 40 jours.

Madame BON ... Renée, 50 ans, femme de ménage, entre le 7-3-63 pour: dermo-épidermite microbienne des jambes et des avant-bras apparue depuis quelques jours. Il s'agit d'un troisième épisode de ce genre survenant chez une malade ayant depuis trois ans une plaque de dermo-épidermite lichénifiée au niveau de la jambe droite (consécutive à une folliculite grattée et négligée).

L'application quotidienne de pommade Kanamycine-triamcinolone n'a permis qu'une légère amélioration de la dermo-épidermite au bout d'un mois.

Monsieur FRA ... Lucien, 65 ans, entre le 23-2-63 pour: dermo-épidermite microbienne des membres évoluant depuis près de trois mois avec des alternatives d'amélioration et d'aggravation. Il s'agit d'un troisième épisode analogue depuis 1958.

Le traitement par: solution de Milian
et crème Dalibour pendant huit jours
n'entraîne aucune amélioration.

Le 31-3-63:-pommade Kanamycine-triam-
cinolone à droite
-crème Dalibour-hydrocortisone
à gauche.

On obtient l'assèchement complet des
lésions en deux jours, leur guérison en
neuf jours de traitement. Les résultats
sont absolument comparables pour les
deux pommades utilisées.

Madame NIC ... Marguerite, 57 ans,
femme de ménage, entre le 23-3-63 pour:
eczéma aigu généralisé suintant installé
depuis huit jours et secondaire à une
dermo-épidermite de la jambe gauche après
application sur celle-ci d'une pommade
contenant hydrocortisone et ammonium qua-
ternaire.

A l'entrée la poussée prédomine aux
membres, au visage et au niveau du
décolleté.

Le traitement local: pulvérisations du
visage au sérum-zinc et sur le reste du
corps: éosine à l'alcool et pommade
Kanamycine-triamcinolone a permis la
guérison complète de l'eczéma (après
arrêt trop précoce de la pommade au troi-
sième jour et rechute au quatrième jour).

Au seizième jour la plaque de dermo-épi-
dermite persiste, nettement améliorée mais
encore érythémato-squameuse.

4° - Eczématides

Monsieur FRO Jean, 19 ans, caviste, entre le 7-2-63 porteur d'eczématides pytiriasiformes au niveau des membres, de la face (front surtout) et du cuir chevelu, apparues depuis trois jours. Cette éruption s'est généralisée dans les 48 heures suivant l'admission du malade malgré un traitement par: solution alcoolique d'éosine et pâte ichtyolée.

Le traitement entrepris le 12-2-63 comporte:

- pommade kanamycine-triamcinolone à droite
- crème Dalibour-hydrocortisone à gauche.

La guérison complète est obtenue en 10 jours; les résultats sont à peu près comparables avec cependant un léger avantage à la crème Dalibour-hydrocortisone dont l'action a été un peu plus rapide.

Monsieur ROU ... Michel, 29 ans, caoutchoutier, entre le 2-4-63 pour: eczématides prurigineuses au niveau des quatre membres, apparues depuis quelques jours.

On applique localement: fluorescéine et

- pommade Kanamycine-triamcinolone à droite
- crème Dalibour-hydrocortisone à gauche.

La disparition complète des lésions s'effectue en huit jours de façon rigoureusement symétrique.

5°-Psoriasis

Monsieur UNT ... Joseph, 54 ans, ancien cuisinier, est hospitalisé dans le service depuis le 8-2-60 pour: psoriasis arthropathique grave ayant débuté en 1952 et qui a transformé le malade en grabataire.

Il existe au niveau des plis inguinaux, des bourses, des points de pression de larges surfaces dénudées et suintantes.

On a essayé localement sur ces lésions : divers colorants, des pommades multiples: Dalibour, pommades antibiotiques, sans aucun résultat. Le 26-2-63 on applique la pommade Kanamycine-triamcinolone: amélioration spectaculaire; arrêt du suintement, cicatrisation des lésions et même disparition d'éléments psoriasiques.

La pommade Kanamycine-triamcinolone s'est donc avérée nettement supérieure aux autres traitements locaux inefficaces.

Monsieur SAL ... Joseph, 54 ans, entre le 5-1-63 pour: poussée de psoriasis généralisée. L'affection remonte à 1950 et les poussées se succèdent depuis à raison de deux par an au minimum.

A l'entrée, le psoriasis, extrêmement important, atteint tout le corps y compris le visage mais prédomine aux membres qui sont recouverts de squames épaisses.

On applique successivement: vaseline salycilée, pommade de Brocq, éosine, pâte ichtyolée; tous les traitements sont mal supportés, exceptée la vaseline pure.

Le 10-2 après 35 jours de traitement:
psoriasis décapé mais très irrité.

On essaie: pommade Kanamycine-triamcinolone
à droite
crème Dalibour-hydrocortisone
à gauche

Après 48 heures d'application: une nouvelle poussée semble se dessiner. On reprend la vaseline pure.

Le 21-2: nouvel essai de la pommade Kanamycine-triamcinolone sur les mains et les avant-bras encore très érythémateux. En 48 heures la peau prend un aspect normal à ce niveau.

Le 25-2: la pommade est appliquée sur tout le corps.

Le 8-3: la poussée est complètement guérie, le malade sort.

L'application de la pommade Kanamycine-triamcinolone sur un psoriasis bien décapé mais d'aspect stationnaire depuis plusieurs jours a certainement accéléré considérablement le processus de guérison.

6°- Ulcères de jambes

Monsieur DOY ... , 65 ans, retraité, entre le 4-9-62 pour: ulcères de jambes bilatéraux avec poussée de dermo-épidermite aiguë suintante péri-ulcéreuse. Le début de la maladie remonte à 1942.

A la date du 14-1-63: deux ulcères

- l'un malléolaire interne droit mesurant 50 x 60 mm

l'autre malléolaire externe gauche:
40 x 30 mm.

Le traitement local institué: Kanamycine-triamcinolone sous pansements en applications quotidiennes sur les ulcères est très mal supporté, aggravant les lésions existantes de façon certaine et l'on doit l'interrompre au bout de quatre jours. Donc échec complet.

Monsieur NOB... , 53 ans, entre le 22-9-62 pour: ulcère volumineux de la jambe gauche trainant depuis 6 mois (avec un séjour à l'hôpital de mai à août 62). A l'entrée l'ulcère mesure 71 x 43 mm. ; est légèrement infecté. L'application locale quotidienne de la pommade Kanamycine-triamcinolone sous pansement a permis la détersion de l'ulcère en 15 jours et un début de cicatrisation. Le 16^e jour on arrête le traitement devant une poussée d'urticaire et l'on prescrit une botte de Unna avec pommade à l'oxytétracycline.

Monsieur MAT... Henri, 76 ans, ancien manoeuvre, entre le 20-11-62 pour des ulcères de jambes bilatéraux évoluant depuis 10 ans.

A l'entrée il existe trois ulcères:

- un ulcère au tiers inférieur de la face antéro-interne de la jambe gauche débordant sur le dos du pied: 50 x 80 mm .
- un ulcère à la face externe de la jambe droite: 150 x 70 mm.
- un ulcère sur la malléole interne de la jambe droite: taille d'une pièce de cinq francs, profond.

Il existe une dermo-épidermite péri ulcéreuse des deux jambes en bottes. Le 7-3-63 après plus de quatre mois de traitement: la dermo-épidermite n'est pas guérie, la cicatrisation des ulcères a modérément progressé. On prescrit:

- pommade Kanamycine-triamcinolone à droite
- pommade auréomycine à gauche.

Le 11-3: les progrès sont beaucoup plus sensibles avec la pommade Kanamycine-triamcinolone que l'on applique sur tous les ulcères.

Le 1-4: les ulcères sont tous propres, en voie de cicatrisation; on arrête la pommade et l'on prescrit: sous-carbonate de fer sur les ulcères tous les deux jours sous pansement.

Le 3-4: échec du traitement, réapparition de la suppuration. On reprend la pommade.

Le 11-4, les trois ulcères mesurent respectivement: 40 x 15 mm , 80 x 40 mm et 20 x 10 mm . La dermo-épidermite est parfaitement guérie.

Madame VAN... Anna, 62 ans, entre le 17-1-63 pour: ulcère de la jambe gauche sus-malléolaire interne, mesurant 70 mm de haut et 40 mm de large. Cet ulcère n'a jamais cicatrisé depuis 1959 malgré de nombreux traitements. Il existe une dermo-épidermite périphérique et une lymphangite de la jambe. Au traitement général par la spiramycine on adjoint localement: pommade Kanamycine-triamcinolone sur l'ulcère sous pansement et solution alcoolique d'éosine autour; puis au bout de 10 jours: pommade Kanamycine-triamcinolone autour et sous carbonate de fer sur l'ulcère. Au bout d'un mois de traitement la malade sort:

la dermo-épidermite est guérie et l'ulcère cicatrisé.

Monsieur BAR ... Eugène, 68 ans, retraité, entre le 18-1-63 pour: ulcères de jambes bilatéraux avec poussée de dermo-épidermite suintante péri-ulcéreuse; en fait les ulcères évoluent depuis cinq ans.

A l'entrée existent:

- trois ulcères au niveau de la jambe droite,

- deux au niveau de la malléole interne, remontant sur la face interne de la jambe et mesurant: 30 x 30 mm et 35 x 40 mm ,

- un, au niveau de la malléole externe, de la taille d'une pièce de deux francs,

- un ulcère au niveau de la jambe gauche, volumineux, quadrilatère, situé au niveau de la malléole interne, mesurant 50 x 55 mm .

Le 26-1-63: traitement par la Kanamycine-triamcinolone institué; en 10 jours la dermo-épidermite est guérie et les ulcères détergés; amorce de cicatrisation, mais le malade sort prématurément le 15-2-63. La pommade Kanamycine-triamcinolone s'est montrée ici plus efficace qu'une pommade à la Néomycine utilisée pendant huit jours sans succès.

Monsieur BER ... Georges, 53 ans, entre le 22-1-63 pour: ulcères de jambe.

En fait il s'agit d'un neuvième séjour à l'hôpital pour la même cause depuis 1950. A l'entrée il existe deux ulcères juste au dessous de la malléole interne droite,

mesurant respectivement: 39 x 20 mm; pour celui du bas et 66 x 30 mm. pour celui du haut. Ils sont tous deux légèrement infectés. Traités d'emblée par la pommade Kanamycine-triamcinolone en applications quotidiennes, sous pansement, les ulcères sont rapidement détergés; la cicatrisation progresse rapidement tout d'abord, puis ralentit considérablement. Le malade sort néanmoins le 20-3 après deux mois de traitement en voie de guérison complète.

Monsieur PAU ... , 68 ans, retraité, entre le 7-2-63 pour: ulcères de la jambe droite avec poussée de dermo-épidermite péri-ulcéreuse en botte, à la fois suintante et croûteuse. Les deux ulcères, ovulaires, légèrement infectés, mesurent 20 x 15 mm et siègent à la face interne de la jambe droite.

Un traitement à la pommade Néomycine pendant six jours n'a que très peu d'effets. L'application de pommade Kanamycine-triamcinolone sur les ulcères et autour permet la guérison de la dermo-épidermite et la détersion des ulcères en quelques jours, la cicatrisation complète en un mois. La pommade Kanamycine-triamcinolone s'est montrée supérieure à la pommade à la Néomycine utilisée au début.

Monsieur ORS ..., 65 ans, travaillant dans l'ameublement, entre le 16-2-63 pour: ulcères de la jambe gauche évoluant depuis un mois.

A l'entrée: deux ulcères à la face antéro-interne de la jambe gauche, superposés, mesurant: 38 x 20 mm. et 34 x 15 mm, infectés et entourés d'une zone de dermo-

épidermite suintante.

Au traitement général par: Pénicilline-Streptomycine, on adjoint localement - pansements avec pommade Néomycine pendant neuf jours puis, devant le peu de résultats obtenus,

-pommade Kanamycine-triamcinolon à partir du 25-2. Le 8-3-63: détersion complète des ulcères et guérison de la dermo-épidermite, mais peu de progrès dans la cicatrisation. On entreprend un traitement local par le sous-carbonate de fer.

L'application quotidienne de la pommade Kanamycine-triamcinolone pendant 13 jours n'a guère été plus efficace que la pommade Néomycine.

Monsieur LEN... , 35 ans, cuisinier, entre le 22-2-63 pour: ulcères de jambes bilatéraux, multiples et très étendus, évoluant depuis 1948.

A l'entrée il existe sur la

- jambe droite: ulcère unique, sus malléolaire interne de 35 x 37 mm ,
- jambe gauche: deux ulcères.

l'un, très étendu, en forme de guêtre de 160 mm de haut et dont les bords latéraux se rejoignent presque à la face postéro-interne de la jambe, ne laissant qu'une bande étroite de peau libre de 40 mm de largeur,

l'autre, malléolaire externe mesure 40 x 80 mm .

Les ulcères sont tous infectés, purulents, douloureux.

L'application quotidienne, sous pansement de pommade Kanamycine-triamcinolone a permis une détersion rapide des ulcères et amorcé la cicatrisation qui a progressé de façon rapide pendant quinze jours environ, puis a ralenti sensiblement.

Le 15-3-63 on arrête la pommade que l'on remplace par le sous-carbonate de fer sur l'ulcère et la pâte à l'ichtyol autour.

Le 25-3: les ulcères ne mesurent plus respectivement que:
30 x 28 (au lieu de 35 x 37), 130 mm de haut (au lieu de 160) et 25 x 30 (au lieu de 40 x 80).

Monsieur FLO... Eugène, 70 ans, peintre décorateur, entre le 28-2-63 pour importants ulcères de la jambe droite, évoluant depuis 1940.

A l'entrée il existe trois ulcères d'importance inégale:

- l'un au niveau de la malléole interne mesure: 50 x 55 mm ,
- le second en avant et au dessus du premier, allongé verticalement, mesure 115 x 80 mm ,
- le troisième, en arrière du premier, est de la taille d'une pièce de deux francs.

On institue d'emblée un traitement local par la pommade Kanamycine-triamcinolone sous pansement, en applications quotidiennes.

Le 6-3-63: les lésions sont détergées, propres, suintant encore légèrement, la cicatrisation s'ébauche à la périphérie de l'ulcère. Après 20 jours de traitement

la cicatrisation ayant ralenti on arrête la pommade et l'on prescrit: sous carbonate de fer et pâte à l'ichtyol.

Monsieur BOI ... , 49 ans, portier à la régie Renault, entre le 2-3-63 pour deux volumineux ulcères de la jambe gauche avec dermo-épidermite périphérique modérée. Ces ulcères évoluent depuis 1943 chez un malade suivi et traité par ailleurs depuis 1954 pour pemphigus et actuellement sous corticoïdes.

A l'entrée: deux ulcères infectés, assez profonds.

- l'un, sur la malléole interne, mesure 78 x 38 mm.,

- l'autre, sur la malléole externe et remontant sur la jambe, mesuré 120 x 40 mm..

Le traitement par la pommade Kanamycine-triamcinolone pendant 10 jours a permis la guérison de la dermo-épidermite et une bonne détersion des ulcères ainsi qu'un début de cicatrisation.

Madame BAN ... Anne Marie, 80 ans, entre le 6-3-63 pour des ulcères de la jambe gauche évoluant depuis 1958. A l'entrée trois ulcères:

- l'un au tiers inférieur de la face interne de la jambe, vertical mesurant: 60 x 30 mm .

- deux ulcères, verticaux, linéaires en avant de la malléole externe mesurant 40 mm de haut sur 2 ou 3 mm de large..

Le traitement local comporte: bains de permanganate, pâte à l'ichtyol autour de

l'ulcère et pommade Kanamycine-triamcinolone sur l'ulcère.

Au bout de 16 jours: guérison des deux ulcères de la face externe; le troisième s'est subdivisé en deux petits ulcères de 20 mm de diamètre chacun.

La malade sort sur sa demande le 4-4-63 avant guérison complète.

Madame CHA ... Marie, 75 ans, ancienne serveuse de restaurant, retraitée depuis longtemps, entre le 9-3-63 pour: ulcère de la jambe droite évoluant depuis deux mois. A l'entrée l'ulcère, sous malléolaire externe mesure 52 x 23 mm et il est entouré d'une plaque de dermo-épidermite modérée.

Le traitement local comportant: éosine autour de l'ulcère, pommade Kanamycine-triamcinolone sur l'ulcère, sous pansement, permet la guérison de la dermo-épidermite en quelques jours et la guérison quasi complète de l'ulcère en 23 jours.

Monsieur ROG ... , 78 ans, retraité, entre le 20-3-63 pour: ulcère de la jambe droite, récidivant pour la quatrième fois depuis 1960.

A l'entrée: ulcère unique, peu étendu, peu infecté, mesurant 42 x 30 mm, situé juste au dessus de la malléole externe, accompagné d'une poussée de dermo-épidermite est guérie, l'ulcère propre, mais la cicatrisation a fait très peu de progrès. Arrêt de la pommade qui est remplacée par le sous-carbonate de fer.

Monsieur LEQ ... Louis, 62 ans, entre le 19-2-63 pour: pyodermite végétante des deux jambes, très étendue, avec supuration abondante et légèrement fétide, évoluant depuis plusieurs mois. Le malade est d'ailleurs porteur d'ulcères de jambes récidivants depuis 1955. A l'entrée il existe:

- sur la jambe droite, une énorme plaque en forme de H occupant les faces antérieures, interne et externe du tiers inférieur de la jambe, mesurant 190 mm de haut latéralement, 80 mm en avant.

- sur la jambe gauche, une plaque en forme d'accent circonflexe, sur les faces antérieure et externe, mesurant 120 mm de haut en avant, 95 mm en dehors.

Le 23-2-63 on entreprend un traitement par la Kanamycine-triamcinolone sous pansement, en applications quotidiennes. Après une détersion qui a demandé quelques jours, la cicatrisation fait rapidement de très gros progrès: en moins d'un mois les lésions ont diminué de près des 2/3 de leur surface initiale.

Le 17-4: la cicatrisation s'étant considérablement ralentie depuis une quinzaine de jours, on arrête la pommade Kanamycine-triamcinolone qui est remplacée par le sous-carbonate de fer.

CHAPITRE IV

--

RESULTATS

--

1°- Effets de la pommade

Tolérance: elle a toujours été bonne et l'observation de ces 48 cas n'a pas montré l'apparition d'eczéma consécutif à l'application de la pommade Kanamycine-triamcinolone. La seule réserve à faire est le cas d'un ulcère de jambe (Monsieur DOY) aggravé par la pommade, mais dans ce cas, un test épidermique pratiqué s'est révélé négatif.

Il convient cependant de faire une réserve sur l'inocuité d'une pommade contenant de la Kanamycine puisque, théoriquement, pourrait survenir, en cas d'intolérance à la Kanamycine, des intolérances à la Néomycine, Framycétine et surtout Streptomycine. Aucune réaction croisée n'a pu être ici constatée, puisque la pommade n'a créé aucune sensibilisation chez les 48 malades traités.

Efficacité: il faut ici analyser et classer les résultats obtenus pour apprécier l'efficacité de la pommade dans les diverses affections traitées.

1) Eczémas

- Les 8 eczémas de contact ont tous été

guéris par l'application quotidienne de la pommade, souvent associée d'ailleurs à la fluorescéine.

5 malades ont été guéris très rapidement, dans des délais variant de 5 à 8 jours; l'un de ces malades a fait une rechute précoce (Monsieur OUL...) mais en rapport avec un nouveau contact,

2 malades ont guéri, un peu plus lentement (Monsieur PAI... et Madame LES..) en 9 et 12 jours respectivement,

1 malade n'a été guéri qu'après 45 jours (Monsieur ZUK...) mais il s'agissait d'un eczéma au ciment ancien et d'un malade peu coopérant.

- Les 10 eczémas non classés ont été également tous guéris.

5 malades ont été guéris dans des délais variant de 5 à 8 jours (Madame GUY... Messieurs MUR... BOU... CUN... et DJE..)

4 malades ont guéri en 10 à 14 jours.

1 malade (Monsieur VAN...) n'a été guéri après 36 jours de traitement et rechute. Il s'agit dans ce cas, malgré des tests épicutanés négatifs très probablement d'un eczéma de contact au ciment.

2) Dermo-épidermites microbiennes

- Ici encore les résultats sont très satisfaisants: sur 11 malades

5 cas de guérison en 6 à 11 jours: respectivement en 6, 7, 8, 9 et 11 jours pour Mesdames BEN ... QUI... et Messieurs NEH ... FRA. . et CHA... .

3 malades ont guéri dans des délais satisfaisants quoique nettement plus longs: Messieurs VAS... et HER..., 15 jours, et KLU... 18 jours.

2 malades pour lesquelles les résultats sont passables: Madame NAV... a guéri en 40 jours et Madame NIC... est sortie au 16^e jour non guérie,

1 malade enfin: Madame BON... a vu sa dermo-épidermite inchangée au bout d'un mois de traitement.

3) Eczématides

Nous ne pouvons rapporter que deux cas; la guérison a été obtenue en moins de 10 jours pour les deux malades.

4) Psoriasis

Les résultats obtenus pour les deux malades traités sont assez surprenants:

Si chez Monsieur UNT... l'action de la pommade sur les ulcérations suintantes et surinfectées des plis s'explique facilement, l'action indiscutable sur des éléments de psoriasis est beaucoup plus étonnante !

Il en est de même pour Monsieur SAL...

5) Ulcères de jambe

Parmi les 15 malades porteurs d'ulcères de jambe, avec dermo-épidermite périphérique pour la majorité:

2 malades ont vu leurs ulcères complètement guéris: Monsieur PAU... en 1 mois, Monsieur BER... en deux mois,

9 malades ont bénéficié d'une très nette amélioration: guérison de la dermo-épidermite périphérique, détersion des ulcères

et cicatrisation rapide dans un premier temps, puis sensiblement ralentie, ayant obligé à changer de traitement.

3 malades n'ont été que peu améliorés par la pommade: seule une guérison de la dermo-épidermite et une détersion plus ou moins complète des ulcères ont pu être observées, la cicatrisation ne faisant aucun progrès: Messieurs NOB ..., ORS ..., et RCG ...

1 malade a très mal supporté la pommade qui a aggravé nettement les lésions en quelques jours d'application. (Monsieur DOY ...).

L'efficacité de la préparation est donc indiscutable, comme le fait ressortir l'étude des résultats obtenus. Cette efficacité est particulièrement marquée sur les eczémas où nous n'avons enregistré aucun échec et les dermo-épidermites microbiennes toutes guéries sauf une. Dans le cas des ulcères: action indiscutable sur la dermo-épidermite périphérique et sur la détersion, par contre l'action cicatrisante est beaucoup plus sujette à caution; si elle a favorisé celle-ci dans beaucoup de cas, ce n'est probablement qu'indirectement, en assurant une très bonne stérilisation de la plaie.

2°- Résultats comparatifs entre la pommade Kanamycine-triamcinolone et de divers traitements.

- Comparaison avec diverses pommades classiques: Dalibour, pâte à l'ichtyol, pommade Néomycine.

Les résultats, comme le tableau ci-dessous les fait ressortir sont nettement en faveur de la pommade Kanamycine-triamcinolone pour les 10 cas étudiés

	En faveur de la ka- na-triam- cinolone	Résul- tats compa- rables	En fa- veur de la pomma- de com- parée
<u>Eczéma: 1 cas</u> comparaison avec crème Dalibour	1	0	0
<u>Dermo-épidermites</u> comparaison avec pâte ichtyolée: 1	0	1	0
Crème Dalibour: 5	3	2	0
<u>Ulcères: 3</u> comparaison avec pommade Néomy- cine	2	1	0
	—	—	—
	6	4	0

La comparaison entre la pommade Kanamycine-triamcinolone et une préparation cupro-zincique à laquelle on a ajouté de l'hydrocortisone et dont nous avons donné la formule exacte antérieurement nous a paru beaucoup plus intéressante.

Les résultats, consignés dans le tableau ci-dessous, quoique portant sur un nombre de cas un peu limité, font ressortir une grande similitude d'action entre les deux préparations.

	en faveur de la Kana- triancino- lone	Résul- tats compa- rables	En faveur de la crème Dalibour- hydrocort.
Eczémas de contact: 6 cas	3	3	0
Autres ec- zémas: 1	0	1	0
Dermo-épi- dermite 1 cas	0	1	0
Eczématis- des: 2 cas	0	1	1
au total:	3	6	1

CONCLUSIONS

-:-

Le but de cette étude était d'apprécier l'action d'une nouvelle pommade associant: monosulfate de Kanamycine et acétonide de triamcinolone. Certes on connaît déjà de nombreux cas d'intolérance cutanée aux antibiotiques et la question pouvait se poser de la sensibilisation à un antibiotique tel que la Kanamycine qui fait partie du groupe: Streptomycine, Néomycine, Framycétine

L'association de Kanamycine et de triamcinolone nous a semblé cependant particulièrement favorable d'après une étude portant sur 48 malades hospitalisés au pavillon Brocq, à l'hôpital Saint-Louis et comportant:

- 18 cas d'eczéma, la plupart de contact,
- 11 cas de dermo-épidermite microbienne,
- 15 ulcères de jambe, avec dermo-épidermite périphérique le plus souvent,
- 2 malades porteurs d'eczématides et
- 2 psoriasis.

En effet il y a eu:

- 18 cas de guérison en ce qui concerne les eczémas dont 16 dans des délais très satisfaisants,
- 10 cas de dermo-épidermite guéris,

- 14 ulcères au moins améliorés.
- 2 cas d'eczématite: guéris en quelques jours,
- 2 psoriasis ont été: l'un amélioré, l'autre guéri.

La tolérance a été bonne, sauf sans doute dans un cas et aucune sensibilisation n'a été notée: les tests épicutanés à la pommade Kanamycine-triamcinolone pratiqués chez 11 malades négatifs.

Il est donc possible de conclure à la bonne tolérance et à une efficacité satisfaisante.

La comparaison avec des pommades classiques semble des plus instructives: si l'utilisation de la pommade Kanamycine-triamcinolone paraît généralement plus efficace qu'une pommade Dalibour classique, qu'une pâte à l'ichtyol ou une pommade Néomycine, la comparaison avec une pommade cupro-zincique à l'hydrocortisone ne montre pas de différence sensible: les résultats obtenus sont très comparables. La question se pose donc de savoir si il n'est pas plus logique et plus économique d'utiliser de préférence la pommade classique cupro-zincique additionnée d'un corticoïde et de garder en réserve la pommade associant antibiotique et corticoïde en cas d'échec de la première, compte tenu des risques de sensibilisation qui sont certainement très rares, mais ne peuvent qu'augmenter avec la fréquence d'utilisation de la pommade.

Vu :
Le Président :
Signé : MERKLEN

Vu :
Le Doyen :
Signé : BINET

Vu et Permis d'Imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris :
Signé : Jean ROCHE

BIBLIOGRAPHIE

-:-

- 1°) BLAU S. et KANOF N.B.
Kanamycine (topique) dans les
pyodermies
Annals New-York Academy Sciences
76 n° 2 - 228 - 30 septembre 1958
- 2°) BOLGERT M. et LE SOURD M.
Les abus actuels des antibiotiques
et des corticoïdes en dermatologie
Rev. Med. fr. 515-521 - octobre 1956
- 3°) CAHN M.M. et LEVY E.J.
Comparaison entre les corticoïdes
topiques: acétonide de triamcinolone
fluorométholone, prednisolone et
l'hydrocortisone.
Antibiotic Med. Clin. Therapy 6 n°12
734 - Décembre 1959
- 4°) CALNAN C.D. et SARKANY I.
Dermatite de contact par Néomycine
The Brit. J. of Dermat. Syphil. 70
n° 12 - 436-445 - 1958
- 5°) COURTIEU A.L., LONGERAY C., COLOMBET M.F.
et BADIOU A.
le spectre antibactérien actuel de
la Kanamycine
Ann. Inst. Pasteur 102 n° 2 - 192
février 1962
- 6°) CRIEZ
Allergy to penicillin
JAMA 126 - 429-430 1944
- 7°) DE GRACIANSKY P. et LECLERQ R.
Accidents cutanés provoqués par les
antibiotiques
Rev. Pathol. médic. et physiol. clin.
690 - 1104-1148 1957

- 8°) GADRAT J. et BASEX A.
Erythrodermie déclenchée par la pénicilline chez un malade porteur d'un eczéma circonscrit
Bull. Soc. fr. Dermat. Syphil
juillet 1947
- 9°) GOLDMAN L. et FELDMAN
Streptomycin in topical therapy
J.A.M.A. 138 - 640-641 1948
- 10°) GOODMAN J.J.
Un nouveau stéroïde anti-inflammatoire topique
J. Florida med. Ass. 66I décembre 1958
- 11°) GOTTSCHOLK H. et WEISS R.
Epidermical sensivity to penicillin
Arch. of Dermat. Syph. 53 - 365-371
1946
- 12°) HEIJER
Sensibilisation à la xanthocilline en pommade
Acta dermato-vener. 41 - 201-204 - 1961
- 13°) HEWITT J., RICHON L. MEYER-DESCHMID J.J. et DESVIGNES P.
Premiers résultats d'un nouveau stéroïde en applications locales: l'acétonide de triamcinolone
Bull. Soc. Franç. Dermat. Syphil. 65
594 - 1958
- 14°) JOULIA - TASEI - FRUCHARD
Expérimentation clinique de la Néomycine-hydrocortisone
J. Med. Bordeaux n° 6 - 721-727 -
juin 1959

- 15°) KILE R.L. ROCKWELL E.M. et SCHWARTZ J.
Use of Neomycin in dermatology
J.A.M.A.
- 16°) KILE R.L., WESH A.L. et MAC AFEE G.D.
Topical use of Neomycin
Arch. of Dermat. Syph. 62 - 911 -
1950
- 17°) MEARA R.
Sensibilité cutanée aux préparations
de pénicilline
Brit. J. Dermat. Syph. 60 n° 1 -
14-17 - 1948
- 18°) MORIKUBO Y.
Etudes bactériologiques de la Kana-
mycine
J. Antibiotics Japan Serv. A 1958
- 19°) PARETS A.D.
Angiomatic oedema and rash due to
Aureomycin
J.A.M.A. 142 - 1137-1139 1950
- 20°) PECK S.M. FELDMAN F.
Sensitivity reactions to Aureomycin
J.A.M.A. 142 - 1137-1139 - 1950
- 21°) PHILLIP
Hypersensibilité cutanée à la Pénicilline
Brit. J. Dermat. Syphil. n° 11
nov. 1948
- 22°) PIRILA V. et ROUHUNKOSKI S.
Sensibilité à la Néomycine et à la
Bacitracine
Acta Dermat. Vener. 39 n° 6 -
470-476 - 1959

- 23°) PIRILA V. et ROUHUNKOSKI S.
Sensibilité croisée entre Néomycine,
Bacitracine, Kanamycine et Framy-
cétine
Dermatologica 121 - 335-342 -
déc. 1960
- 24°) PYLE et RATTNER
Contact dermatites from penicillin
J.A.M.A. 125 - 208 - 1944
- 25°) REICHES A.J.
Topical Bacitracin sensitivity
Arch. of Dermat. Syphil. 63
505-506 - 1951
- 26°) REYNOLDS H., HILDEBRAND J.S.,
LIVINGOOD C.S., FOSNANGH R.F.,
Clinique de la dermatite de contact
par la Néomycine
Arch. of Dermat. 80 n° 4 -
455-460 - 1959
- 27°) SIDI E., HINCKY M.
Les dermites provoquées par les
thérapeutiques locales ces dix
dernières années
Accidents thérapeutiques en der-
matologie
Masson édit. 1955
- 28°) SIDI E. et BOURGEOIS-SPINASSE J.
Les hormones corticoïdes en appli-
cation locale et le problème de
leurs excipients
Sem. Med. Hop. 34 - 679-681 - 1958
- 29°) TZANCK A. SIDI E.
Les dermatoses allergiques.
Masson édit. 1950

30°) TZANCK A., SIDI E. et GAUTARD J.

Dangers de la pénicilline en
usage externe.

Presse méd. 59 - 713-714 - 1951

SERMENT

-:-

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers Condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'Exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses !

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes Confrères si j'y manque !

-:-

